

Försäkrings
Förbundet

Swedish
Insurance Federation

RIKTLINJER

FÖR UTREDNING VID MISSTANKE OM FÖRSÄKRINGSBEDRÄGERI M M

**Rekommenderad av Sveriges Försäkringsförbund
Oktober 2002**

Oktober 2002

Riktlinjer för utredning vid misstanke om försäkringsbedrägeri m m

Skäl och syfte

Försäkringsidén bygger på ett ömsesidigt förtroende mellan försäkringstagaren och försäkringsbolaget, där bolaget vid skaderegleringen bör kunna utgå från att försäkringstagarens uppgifter är riktiga. Erfarenheten och undersökningar visar emellertid att bedrägerier riktade mot försäkringsbolag, såväl i Sverige som i många andra länder, utgör ett stort och allvarligt samhällsproblemⁱ.

Det är ett viktigt samhällsintresse att på olika sätt motarbeta bedrägerierna. Försäkringsbolagen måste beakta försäkringstagarkollektivets intresse av att inte en enskild försäkrad gynnas otillbörligt. Detta kräver en vaksamhet från bolagens sida särskilt mot medvetna försök att tillskansa sig ersättning utan grund. Vad nu sagts har stöd i den proposition, som låg till grund för Konsumentförsäkringslagenⁱⁱ.

Samhället förutsätter att försäkringsbolagen själva aktivt arbetar för att upptäcka och förebygga brottsliga angrepp. Sålunda har justitieministern uttalat: "I första hand måste emellertid försäkringsbedrägerierna bekämpas av försäkringsbolagen själva"ⁱⁱⁱ. Även senare uttalanden anger att försäkringsbolagen ska ta ett ökat ansvar i kampen mot den ekonomiska brottsligheten genom att utveckla affärsetik och kontroll^{iv}, samt även att bolagen själva ska öka sina insatser för att förbättra skadekontrollen och se över frågor om skadereglering och informationsutbyte mellan bolagen^v.

Försäkringsbranschen är beredd att ta det ansvar samhället förutsätter och anser att ett samarbete och utbyte av information i dessa frågor ska ske i utredningar vid misstanke om försäkringsbedrägeri.

Ett viktigt inslag i denna del är det gemensamma skadeanmälningsregister (GSR). Registret har en preventiv funktion och utgör ett viktigt redskap för att

endast korrekta utbetalningar sker samtidigt som det möjliggör en snabbare handläggning i skaderegleringen.

Målet för bolagens utredningar är att skaffa ett tillräckligt underlag för beslut i ersättningsfrågan. Försäkringsbolagen har därmed ett ansvar också för att förebygga och upptäcka försäkringsrelaterade brott. Det ska dock understrykas att det inte ankommer på försäkringsbolagen att utreda och beivra brott. Ansvaret för detta ligger på polis och åklagare.

Det är motiverat att misstänkta försäkringsbedrägerier konsekvent anmäls till polisen för att de försäkrade ska bli lika behandlade^{vii}. Försäkringsbolagen har också beslutat att när det föreligger tillräckliga skäl för misstanke om brott ska polisanmälan göras. Ett sådant agerande stöds av förarbetena till Konsumentförsäkringslagen^{vi} och förväntas uttryckligen av myndigheterna.

Av det ovanstående framgår att utredningsverksamheten i sig har en preventiv funktion.

Förevarande riktlinjer anger hur utredningar inom försäkringsbolagen ska gå till. De är tillämpliga på utredning av skador inom samtliga försäkringstyper. Riktlinjerna ska vara en garanti för att försäkringstagare inte utsätts för misstankar om brott på felaktiga grunder. De ska även säkerställa att försäkringsbolagen inte betalar ut ersättning till följd av felaktiga uppgifter från den försäkrade. Riktlinjerna ger också vissa anvisningar om arbetsmetoder vid betalning av tipspengar.

Riktlinjerna är i första hand avsedda att tillämpas inom det enskilda försäkringsbolagets egna verksamhet. I den mån ett försäkringsbolag uppdrar åt någon utomstående att fullgöra viss utredningsverksamhet som annars ankommer på bolaget, åligger det bolaget att säkerställa att riktlinjerna tillämpas även i detta fall.

Riktlinjerna antogs av Försäkringsförbundets styrelse i juni 1998 och har härefter reviderats efter beslut av förbundets styrelse i oktober 2002.

Utredning

Vid misstanke om oriktiga krav eller bedrägeri ska en särskild utredning göras för att få misstanken undanröjd eller bekräftad. Utredningsverksamhetens syfte är således att tillhandahålla bolaget ett underlag för ett riktigt beslut i ersättningsfrågan.

Den försäkrade bör snarast underrättas när utredning görs i syfte att skapa klarhet i ersättningsfrågan om sådan underrättelse inte kan antas vara till men för utredningen. Försäkringsbolaget bör också ge den försäkrade möjlighet att förklara oklara omständigheter.

Det som framkommer under ett bolags utredning ska dokumenteras skriftligen. Det är tillåtet att spela in ett samtal i vilket man själv deltar. Övriga deltagare i samtalet bör informeras om att inspelning sker. Det är också tillåtet att dokumentera en vittnesiakttagelse på film eller liknande media. Bildupptagning bör dock användas med restriktivitet för att få erforderlig dokumentation som underlag för ett ställningstagande i ersättningsfrågan. Bildupptagning bör föregås av visuella iakttagelser av det man önskar dokumentera. I samband med bildupptagning ska särskild hänsyn tas så att den personliga integriteten inte kränks. Hemlig ljudupptagning av samtal i samband med filminspelning eller liknande, får enligt lag inte ske.

Utredningsåtgärder för att locka någon till handlingar eller till uttalanden, som kan vara besvärande för vederbörande, får vidtas under förutsättning att åtgärden inte innefattar brottslig handling och om andra alternativ inte står till buds. Förfarandet måste stå i proportion till de olägenheter det kan medföra med hänsyn inte minst till den personliga integriteten. Försäkringsbolagets åtgärder får i sig aldrig provocera eller förmå någon att begå brottslig handling.

Av hänsyn till framför allt den försäkrade är det av största vikt att utredningen sker så skyndsamt som möjligt. Normala grundläggande principer för skadebehandling ska så långt det är möjligt tillämpas även i utredningsärendena.

Försäkringsbolagen kan under utredningar samarbeta och biträda varandra samt även utbyta information under de förutsättningar som anges under avsnittet *Sekretess* nedan.

Tipspengar m m

Det är inte ovanligt att försäkringsbolagen erbjuder upplysningar om begångna eller planerade brott mot betalning, s k tipspengar. Vid ställningstagandet om betalning ska ske i sådana fall, bör den kontaktande personens situation analyseras, t ex tidigare brottslighet, inblandning i aktuell brottslighet och framtida roll i utredningen som eventuellt vittne. Någon betalning till person som kan misstänkas för delaktighet i brottsligheten får inte ske. Beträffande tipspengar är det viktigt att påpeka att anonymitet inte kan garanteras om tipsarens identitet är känd för försäkringsbolaget. Vid bestämmandet av skälig ersättning till tipsaren bör hänsyn tas till dennes arbetsinsats, kostnader för nedlagt arbete och risktagande.

Varje försäkringsbolag bör utfärda interna instruktioner avseende rutiner, dokumentation och hantering av ärenden av detta slag.

Det erinras här om vad som sägs nedan beträffande bevissäkring av kvalificerad art och utbetalning av tipspengar under avsnittet *Kontakt med polis och åklagare*.

Särskild utredare

Bolagens utredningsverksamhet ska hanteras av en särskild utredare (en utredningsinspektör).

En utredningsinspektör bör, förutom försäkringsteknisk kunskap, ha särskild kompetens att handlägga ärenden där misstanke om försäkringsbedrägeri föreligger. Personen ifråga bör ha kvalificerad utredningsteknisk bakgrund samt särskild kunskap om lagar och förordningar vad avser brott och brottsutredning.

Resultat av utredningen

Utredningen kan i princip ge följande tre resultat:

1. Stöd för misstanke om brott föreligger inte. Skadeärendet regleras i normal ordning.
2. Försäkringsfall är inte visat eller ersättningsbart försäkringsfall föreligger inte, men tillräckligt underlag för en polisanmälan saknas. Ersättning utbetalas inte och den försäkrade erinras om sin rätt att få ärendet prövat vid allmän domstol. I

förarbetena till konsumentförsäkringslagen har särskilt angivits att "... bevisläget givetvis kan vara sådant att försäkringsbolaget bör kunna vägra att betala ersättning för obestyrkta förluster, även om det inte går att belägga att den försäkrade har gjort sig skyldig till bedrägeriförsök och någon polisanmälan därför inte kommer till stånd^{vii}.

3. Stöd för misstanke om försäkringsbedrägeri eller försök därtill föreligger. Ersättning utbetalas inte och polisanmälan görs regelmässigt.

Om försäkringsbolagets beslut innebär att den försäkrade inte får någon ersättning eller endast en del av begärd ersättning, ska denne så snart som möjligt skriftligen meddelas bolagets slutliga ställningstagande. Skälen till försäkringsbolagets beslut ska härvid redovisas samt även resultatet av utredningen i lämplig sammanfattning. Det ska stå klart för den försäkrade varför försäkringsbolaget inte betalar. Svepande formuleringar såsom t ex " efter bedömning av samtliga omständigheter anser vi det inte tillförlitligen styrkt att försäkringsfall inträffat", ska undvikas. Det kan finnas skäl att inte lämna ut hela utredningsmaterialet, t ex om polisutredning pågår eller av hänsyn till enskild uppgiftslämnare. Ett sådant förfaringssätt har accepterats av Finansinspektionen^{viii}. Samma bör även gälla om uppgifterna tillhandahålls på likvärdigt sätt, t ex genom en sammanfattning.

Det bör av försäkringsbolagets information framgå att beslutet är slutligt samt att den försäkrade har rätt att få ärendet prövat vid allmän domstol genom att väcka talan mot försäkringsbolaget. Hänvisningen till allmän domstol motiveras framför allt av att domstolen kan uppta och värdera muntlig bevisning, t ex förhör med den försäkrade, vittnen eller sakkunniga, något som ofta torde vara nödvändigt i tvistemål av denna karaktär.

En polisanmälan från försäkringsbolaget kan resultera i att åtal väcks och att den försäkrade döms för bedrägeri eller försök därtill. Resultatet kan också bli att åtal inte väcks eller att ett väckt åtal ogillas av domstol. Även i dessa senare situationer kan försäkringsbolaget under vissa förutsättningar med hänsyn till det civilrättsliga bevisläget, vägra att utbetala ersättning under åberopande att försäkringsfall eller ersättningsbart försäkringsfall inte föreligger. Den försäkrade har härvid också möjlighet att få ärendet prövat vid allmän domstol.

Sekretess

Utredningen tillförs ofta material som innehåller känsliga och förtroliga uppgifter angående såväl den försäkrade som andra personer vilka berörs av utredningen. Detta material ska omfattas av hög sekretess och hanteras med stor varsamhet.

Uppgifter ska utlämnas till myndigheter, som med lagstöd begär upplysningar. Uppgifter får även användas i samband med rättslig prövning vid allmän domstol eller lämnas till polisen i samband med en anmälan om misstänkt brott.

Uppgifter som lämnats till domstol inför prövning som grundar sig på den försäkrades anspråk, får delges massmedia men försäkringsbolaget bör iakttä återhållsamhet med uppgifterna trots att de är offentliga i rättegången.

Försäkringsbolag får samarbeta och biträda varandra i utredningsärenden. Larmtjänst AB:s utredningsenhet kan utgöra en del i detta samarbete. I detta ligger även möjligheten till ett allmänt informationsutbyte, t ex inför gemensamma utredningar och projekt, om det kan anses försvarligt med hänsyn till möjligheten att upptäcka och förebygga brott.

Om ett försäkringsbolag får reda på att ett annat bolag kan misstänkas bli eller ha blivit utsatt för brott, som kan antas utgöra skäl för att avslå ett anspråk på försäkringsersättning, bör det förstnämnda bolaget underrätta det andra bolaget. Detta kan aktualiseras t ex genom den information som erhålles med stöd av det branschgemensamma skadeanmälningsregistret (GSR).

Utlämnande av sekretessbelagda handlingar eller uppgifter ur ett enskilt skadeärende till ett annat försäkringsbolag, får ske om det kan misstänkas att bolaget som begär upplysningen är utsatt för brottsligt förfarande i samband med begärd försäkringsersättning.

På motsvarande sätt kan ett försäkringsbolag underrätta det allmänna, t ex en försäkringskassa, när det med utgångspunkt i bolagets material kan misstänkas att ersättning från det allmänna kan komma att utbetalas på grund av brottsligt förfarande. Som redan framgått följer av lag att ett försäkringsbolag också i andra sammanhang har en plikt att under vissa förutsättningar till det allmänna utlämna vissa handlingar.

De handlingar eller upplysningar som ett försäkringsbolag lämnar ur ett enskilt skadeärende, ska inte vara mer omfattande än vad som är nödvändigt med hänsyn till det ändamål för vilket upplysningarna begärs.

Informationsutbytet enligt dessa riktlinjer får endast ske genom de olika försäkringsbolagens utredningsinspektörer eller annan i respektive bolag utsedd person med motsvarande förtroendeställning.

Kontakt med polis och åklagare

Som framgår under avsnitt *Skäl och syfte* ovan, har försäkringsbolagen ett ansvar för att bedrägerier upptäcks och förebyggs. I detta ansvar ligger inte bara att anmäla misstänkta fall utan även att lämna uppgifter som klarlägger huruvida brott föreligger eller inte. För att så ska kunna ske krävs att försäkringsbolaget håller kontakt med polis och åklagare samt biträder på sätt myndigheterna finner lämpligt.

Bevissäkring av kvalificerad art, t ex genom att locka någon till handling eller uttalande bör alltid ske i samarbete med polisen. De närmare förutsättningarna för åtgärder av detta slag redovisas ovan under avsnitt *Utredning*.

Utbetalning av tipspengar bör också ske i samarbete med polisen. I polisutredningar bör säkerställas att också förundersökningsledaren informeras i motsvarande mån.

i BRÅ rapport 1982:6, PHS Rapport 1:1994, Leif GW Persson och Karin Svanberg "Försäkringsbedrägerier – en kriminologisk kartläggning" (1998) samt BRÅ rapport 2002:7

ii Proposition 1979/80:9 s 77, s 85 f

iii Riksdagens protokoll 1994/95:285 § 7

iv Regeringens skrivelse 1996/97:49 s 4

v Ds 1996:59 s 30-31

vi Proposition 1979/80:9 s 78

vii Proposition 1979/80:9 s 78

viii Finansinspektionens yttrande 1991-09-13 Dnr H5684/91